



منظمة
الصحة العالمية



منظمة الأمم المتحدة
للتربية والعلم والثقافة



منظمة
العمل الدولية

إعادة التأهيل في المجتمع

إستراتيجية من أجل إعادة التأهيل
وتحقيق تكافؤ الفرص
والتخفيف من وطأة الفقر
وضمان الاندماج الاجتماعي
للأشخاص المعوقين

ورقة موقف مشترك ٢٠٠٤





منظمة
الصحة العالمية



منظمة الأمم المتحدة
للتربية والعلم والثقافة



منظمة
العمل الدولية

إعادة التأهيل في المجتمع

إستراتيجية من أجل إعادة التأهيل
وتحقيق تكافؤ الفرص
والتخفيف من وطأة الفقر
و ضمان الاندماج الاجتماعي
للأشخاص المعوقين

ورقة موقف مشترك ٢٠٠٤

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

CBR: a strategy for rehabilitation, equalization of opportunities, poverty reduction and social inclusion of people with disabilities : joint position paper /International Labour Organization, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization and the World Health Organization.

1. Rehabilitation 2. Disabled persons 3.Community health services 4.Health policy 5.Human rights 6.Social justice 7.Consumer participation 8.Poverty
I.International Labour Organization II.UNESCO III.World Health Organization.

ISBN 92-4-659238-7

(NLM classification: WB 320)

© World Health Organization 2005

جميع الحقوق محفوظة. يمكن الحصول على مطبوعات منظمة الصحة العالمية من إدارة التسويق والتوزيع، منظمة الصحة العالمية 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland هاتف رقم: ٢٤٧٦ ٢٢ ٧٩١ ٤١+؛ فاكس رقم: ٤٨٥٧ ٢٢ ٧٩١ ٤١+؛ عنوان البريد الإلكتروني: bookorders@who.int). وينبغي توجيه طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات منظمة الصحة العالمية - سواء كان ذلك لبيعها أو لتوزيعها توزيعاً غير تجاري - إلى إدارة التسويق والتوزيع على العنوان المذكور أعلاه (فاكس رقم: ٤١ ٢٢ ٧٩١ ٤٨٠٦+؛ عنوان البريد الإلكتروني: permissions@who.int).

التسميات المستخدمة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر إطلافاً عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

وذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة، أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من صحة المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك يتم توزيع المواد المنشورة دون أي ضمان من أي نوع صريحاً كان أو ضمناً. وتقع مسؤولية ترجمة المواد واستخدامها على عاتق القارئ. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية في أي حال المسؤولية عما يقع من أضرار نتيجة استخدامها.

المحتويات

١	١- مقدمة
٢	٢- إعادة التأهيل في المجتمع
٢	٢-١ مفهوم إعادة التأهيل في المجتمع
٣	٢-٢ الأهداف الرئيسية
٣	٢-٣ تطور المفاهيم في مجال إعادة التأهيل في المجتمع
٣	٢-٣-١ الإعاقة وإعادة التأهيل
٤	٢-٣-٢ حقوق الإنسان
٤	٢-٣-٣ الفقر
٦	٢-٣-٤ المجتمعات الشمولية
٦	٢-٣-٥ دور منظمات المعوقين
٨	٣- كيف تنطلق مبادرة إعادة التأهيل في المجتمع؟
٩	٤- العناصر الأساسية في إعادة التأهيل في المجتمع
٩	٤-١ المستوى الوطني
١٠	٤-١-١ السياسات الوطنية
١١	٤-١-٢ التنسيق الوطني لإعادة التأهيل في المجتمع
١١	٤-١-٣ هيكل الإدارة لإعادة التأهيل في المجتمع
١٢	٤-١-٤ تخصيص الموارد
١٢	٤-١-٥ الدعم الوطني
١٢	٤-٢ المستوى الوسيط أو مستوى المقاطعة
١٣	٤-٢-١ مديرو برامج إعادة التأهيل في المجتمع
١٣	٤-٣ مستوى المجتمع المحلي
١٣	٤-٣-١ الاعتراف بالحاجة إلى إعادة التأهيل في المجتمع
١٤	٤-٣-٢ مشاركة المجتمع المحلي
١٥	٤-٣-٣ العاملون في المجتمع

١٦	الدعم متعدد القطاعات لإعادة التأهيل في المجتمع	٥-
١٧	١-٥ الدعم من القطاع الاجتماعي	
١٨	٢-٥ الدعم من قطاع الصحة	
١٩	٣-٥ الدعم من قطاع التعليم	
٢٠	٤-٥ الدعم من قطاع العمالة والعمل	
٢١	٥-٥ الدعم من المنظمات غير الحكومية	
٢٢	٦-٥ الدعم من وسائل الإعلام	
٢٢	٧-٥ التعاون من أجل دعم المجتمع	
٢٣	الارتقاء بتطوير برامج إعادة التأهيل في المجتمع	٦-
٢٣	١-٦ توسيع وتعميم برامج إعادة التأهيل في المجتمع	
٢٤	١-١-٦ المساواة بين الجنسين	
٢٤	٢-١-٦ شمول جميع فئات الأعمار	
٢٥	٢-٦ التدريب من أجل إعادة التأهيل في المجتمع	
٢٥	١-٢-٦ التدريب على الإدارة	
٢٥	٢-٢-٦ تدريب منظمات المعوقين	
٢٦	٣-٢-٦ التدريب على تقديم الخدمات	
٢٧	خاتمة	٧-

١ - مقدمة

إن إعادة التأهيل في المجتمع مبادرة ترمي إلى تشجيع العمل المشترك بين قادة المجتمعات المحلية والأشخاص المعوقين وأسرتهم وغيرهم من المواطنين المعنيين وذلك للعمل على تحقيق تكافؤ الفرص لجميع المعوقين في المجتمع. واستراتيجية إعادة التأهيل في المجتمع، التي انطلقت قبل عقدين ونصف من السنين ما زالت تسعى إلى النهوض بحقوق المعوقين وضمان مشاركتهم وتعزيز دور منظماتهم في شتى البلدان حول العالم.

ففي عام ١٩٩٤ شاركت منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ومنظمة الصحة العالمية في إعداد «ورقة موقف مشترك بشأن إعادة التأهيل في المجتمع»، بغية النهوض بنهج موحد لتطوير برامج إعادة التأهيل في المجتمع. ومهما كان التقدم المحرز منذ ذلك الحين فإن العديد من المعوقين ما زالوا لا يتلقون خدمات إعادة التأهيل الأساسية وليس في مقدورهم المشاركة على قدم المساواة في التعليم والتدريب والعمل والترفيه أو غير ذلك في مجتمعاتهم المحلية أو في المجتمع عموماً. ومن بين أكثر الناس حرماناً من إمكانية الوصول إلى الخدمات هنالك النساء المعوقات وأصحاب العاهات الحادة والمتعددة وأولئك الذين يعانون من أمراض نفسانية وأولئك المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية وكذلك الأشخاص المعوقون الفقراء وأفراد أسر هذه الجماعات. واستمراراً في هذه المتابعة انطلاقاً من استراتيجية إعادة التأهيل في المجتمع، لا بد من مواصلة الجهود لضمان تمتع جميع الأفراد المعوقين، بصرف النظر عن العمر أو الجنس أو نوع الإعاقة أو المركز الاجتماعي الاقتصادي، بنفس الحقوق والفرص التي يتمتع بها غيرهم من المواطنين في المجتمع، أي «مجتمع يجمع الجميع».

وقد سلّطت الأضواء على ضرورة تجديد الجهود من أجل التصدي لهذه القضايا في المشاورة الدولية لاستعراض مبادرة إعادة التأهيل في المجتمع، التي عقدت في هلسنكي، فنلندا، عام ٢٠٠٣. وقد قامت منظمة الصحة العالمية بتنظيم هذه المشاورة

بالتعاون مع منظمات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية ومنظمات الأشخاص المعوقين. وتنطوي هذه الورقة على التوصيات المتفق عليها في تلك المشاورة.

والغاية من ورقة الموقف المشترك لعام ٢٠٠٤ هي وصف ودعم مفهوم إعادة التأهيل في المجتمع في معرض تطور هذا المفهوم مع تركيزه على حقوق الإنسان ودعوته إلى المبادرة إلى محاربة الفقر الذي يؤثر على العديد من المعوقين.

وترى منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة مبادرة إعادة التأهيل في المجتمع بوصفها استراتيجية يمكنها أن تتصدى لاحتياجات المعوقين في إطار مجتمعاتهم في جميع البلدان. وتواصل الاستراتيجية النهوض بالريادة المجتمعية والمشاركة الكاملة من جانب المعوقين ومنظماتهم. وهي تشجع النهوض بالتعاون متعدد القطاعات لدعم احتياجات المجتمع وأنشطته وكذلك العمل المشترك بين جميع المجموعات التي يمكنها الإسهام في تحقيق أهدافها.

٢- إعادة التأهيل في المجتمع

١-٢ مفهوم إعادة التأهيل في المجتمع

إن مبادرة إعادة التأهيل في المجتمع هي عبارة عن استراتيجية داخل إطار التنمية المجتمعية عموماً وذلك في سبيل إعادة التأهيل وتحقيق تكافؤ الفرص وشمول جميع المعوقين في كنف المجتمع.

ويجري تنفيذ هذه الاستراتيجية من خلال تضافر جهود المعوقين أنفسهم وأفراد أسرهم والمنظمات والمجتمعات وكذلك خدمات الصحة والتعليم والتدريب المهني والخدمات الاجتماعية، الحكومية منها وغير الحكومية، وغير ذلك من الخدمات.



٢-٢ الأهداف الرئيسية

ترمي استراتيجية إعادة التأهيل في المجتمع إلى تحقيق هدفين رئيسيين، هما:

١- الحرص على تمكين المعوقين من زيادة قدراتهم البدنية والعقلية إلى أقصى حد ومن الوصول دوماً إلى الخدمات والفرص وجعلهم من المساهمين الفاعلين في المجتمع المحلي وفي المجتمع الكبير.

٢- تحفيز المجتمعات المحلية على النهوض بحقوق الإنسان و حمايتها لدى المعوقين من خلال تحقيق تغييرات داخل المجتمع وذلك بإزالة الحواجز التي تعترض سبيل المشاركة مثلاً.

٣-٢ تطور المفاهيم في مجال إعادة التأهيل في المجتمع

على الرغم من أن الاستراتيجية بتعريفها وهدفها الرئيسيين لم تتغير فقد حدث تطور في المفاهيم داخل نطاق إعادة التأهيل في المجتمع وكذلك في مشاركة أصحاب المصالح. ويتناول هذا التطور مفاهيم الإعاقة وإعادة التأهيل مع التركيز على حقوق الإنسان والتصدي لأوجه عدم المساواة والتخفيف من وطأة الفقر وكذلك على توسيع دور منظمات المعوقين.

٢-٣-١ الإعاقة وإعادة التأهيل

لم يعد يُنظر إلى الإعاقة على أنها نتيجة عاهرة فقط لا غير. فالنموذج الاجتماعي للإعاقة زاد في الإدراك بأن الحواجز البيئية التي تحول دون المشاركة هي من أهم أسباب الإعاقة. ويشتمل التصنيف الدولي بشأن الأداء والإعاقة والصحة على بنية الجسم وأدائه ولكنه يركز أيضاً على «الأنشطة» و«المشاركة» وذلك من زاوية الفرد والمجتمع على السواء. ويشتمل التصنيف الدولي أيضاً على خمسة عوامل بيئية من شأنها أن تحد من الأنشطة أو المشاركة وهي: المنتجات والتكنولوجيا، والبيئة الطبيعية والتغيرات التي طرأت عليها من فعل الإنسان، والدعم والعلاقات، والمواقف، والخدمات والنظم والسياسات. وليس هنالك من أمة تمكنت من إزالة جميع الحواجز البيئية التي تسهم في الإعاقة.

وينبغي ألا تفرض خدمات إعادة التأهيل بعد الآن دون تقبل ومشاركة الناس الذين يستفيدون من تلك الخدمات. وأصبح ينظر الآن إلى إعادة التأهيل على أنها عملية يتخذ فيها المعوقون أو من يتحدث باسمهم قرارات بشأن الخدمات التي يحتاجون إليها لتعزيز المشاركة. فالمهنيون الذين يوفرون خدمات إعادة التأهيل مسؤولون عن توفير المعلومات ذات الصلة إلى الأشخاص المعوقين لكي يتمكن هؤلاء من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن ما هو ملائم بالنسبة إليهم.

٢-٣-٢ حقوق الإنسان

إن مبادرة إعادة التأهيل في المجتمع تسعى إلى النهوض بحقوق المعوقين للعيش كمواطنين على قدم المساواة داخل المجتمع والتمتع بالصحة والرفاهة والمشاركة مشاركة تامة في الأنشطة التربوية والاجتماعية والثقافية والدينية والاقتصادية والسياسية. وتؤكد مبادرة إعادة التأهيل هذه على أن الفتيات والفتيان المعوقين يتمتعون بحقوق متساوية في التعليم في المدرسة، وأن النساء والرجال المعوقين يتمتعون بحقوق متساوية في الفرص للمشاركة في العمل وفي الأنشطة الاجتماعية. وتتناول القواعد الموحدة المتعلقة بتساوي الفرص للمعوقين التي وضعتها الأمم المتحدة، الخطوات اللازمة لضمان تلك الحقوق. ومن ثم فهي بمثابة دليل لجميع برامج إعادة التأهيل في المجتمع.



وإمعاناً في تعزيز القواعد الموحدة قررت الجمعية العامة للأمم المتحدة وضع اتفاقية لحماية وتعزيز حقوق المعوقين وكرامتهم. ويمكن لاستراتيجية إعادة التأهيل في المجتمع أن تكون الإطار الأمثل لتنفيذ أحكام الاتفاقية.

٢-٣-٣ الفقر

هنالك ترابط قوي بين الإعاقة والفقر. فالفقر يؤدي إلى المزيد من الإعاقة كما أن الإعاقة بدورها تؤدي إلى المزيد من الفقر. ومن ثم فإن غالبية المعوقين يعيشون في ظل الفقر. وتكشف الدراسات عن ارتفاع معدلات البطالة بينهم مقارنة بغير المعوقين وذلك حتى في البلدان الصناعية. وفي البلدان النامية، حيث تعيش غالبية المعوقين،

تكون معدلات البطالة والبطالة الجزئية بينهم أعلى بدون شك. إذ إن تعذر الوصول إلى الرعاية الصحية وإعادة التأهيل وإلى التعليم وتدريب المهارات والعمالة يسهم في تواصل حلقة الإعاقة والفقر المفرغة.

وفي عام ٢٠٠٠ اعتمدت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة إعلان الألفية ووضعت لنفسها الأهداف الإنمائية للألفية الثمانية لتوجيه منحى تنفيذ الإعلان. وجميع هذه الأهداف ذات صلة بالإعاقة وهناك ثلاثة أهداف تهم بصفة خاصة المعوقين وأفراد أسرهم وهي:

- ١- استئصال شأفة الفقر والجوع.
- ٢- توفير التعليم الابتدائي للجميع.
- ٣- النهوض بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

وفيما يتعلق بالتخفيف من حدة الفقر، فقد دعت البلدان إلى وضع استراتيجيات تكون على صلة باحتياجاتها وقدراتها وإلى التماس المساعدة من المصارف والجهات المانحة ووكالات المعونة الدولية.

ومن الأهمية الحاسمة أن تتضمن الاستراتيجيات الوطنية الرامية إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والتصدي للفقر تدابير لضمان مشاركة المعوقين. ويمكن اعتبار إعادة التأهيل في المجتمع في حد ذاتها بمثابة استراتيجية للتخفيف من حدة الفقر في إطار التنمية المجتمعية. فالجهود التي تبذل على مستوى المجتمع المحلي لضمان التعليم من أجل الأطفال المعوقين والعمالة من أجل الشباب والبالغين المعوقين ومشاركة المعوقين في أنشطة المجتمع يمكن أن تكون نموذجاً لاستراتيجيات وسياسات وطنية من أجل التنمية.

وقد أدركت الوكالات والمنظمات التي تعمل على تخفيف حدة الفقر أهمية البرامج المخصصة من أجل النساء اللواتي يسهمن إسهاماً بارزاً في توفير الصحة والتعليم والرفاه لأولادهن. غير أن هذه البرامج المخصصة لا تشمل اعتيادياً النساء المعوقات. ويمكن لبرامج إعادة التأهيل في المجتمع أن تكون فعالة في مجال النهوض بإدماج النساء المعوقات في البرامج الهادفة إلى الحد من الفقر بين النساء عموماً.

٢-٣-٤ المجتمعات الشمولية

لقد شاع اليوم استخدام عبارة «شمولية» بالإشارة إلى نظم التعليم التي تستقبل جميع الأطفال، بمن فيهم المعوقون، للمشاركة كاملاً في المدارس أو مراكز التعليم الاعتيادية في المجتمع. كما يطبق مبدأ «الشمول» في السياسات والخدمات في مجال الصحة والتدريب على المهارات والعمالة وفي حياة المجتمع عموماً.

ويعني مفهوم المجتمع الشمولي أن المجتمعات تعتمد إلى تكيف هيكلها وإجراءاتها لتيسير شمول المعوقين بدلاً من أن تتوقع منهم أن يتلاءموا مع الترتيبات القائمة. وهو يركز على جميع المواطنين وحقوقهم في المساواة في المعاملة مما يدعم مرة أخرى وجوب احترام حقوق جميع الناس، بمن فيهم المعوقون. وهكذا يرجع المجتمع إلى نفسه ويرى كيف تؤثر السياسات والقوانين والممارسات الشائعة على جميع أفرادها.

ويأخذ المجتمع على عاتقه مسؤولية التصدي للحوادث التي تعترض سبيل مشاركة الفتيات والفتيان والنساء والرجال المعوقين. إذ قد يكون لدى العديد من الناس في المجتمع مثلاً معتقدات أو مواقف تحد من تلك الفرص التي تكون مفتوحة للمعوقين. وقد تتضمن السياسات أو القوانين أحكاماً تعمل على استبعاد أولئك الناس. وقد يكون هنالك حواجز مادية كالسلام بدلاً من المنحدرات أو تعذر إمكانية استخدام وسائل النقل العام. وقد يحد مثل هذه الحواجز أيضاً من إمكانية الوصول إلى فرص العمل.



وإعادة التأهيل في المجتمع تعود بالنفع على جميع الناس في المجتمع ولا تقتصر على المعوقين. فعندما يقوم المجتمع مثلاً بإدخال تغييرات لزيادة إمكانية وصول المعوقين فإنما يسهل بذلك عيشة جميع الناس في المجتمع أيضاً.

٢-٣-٥ دور منظمات المعوقين

إن منظمات المعوقين على استعداد اليوم للاضطلاع بأدوار مفيدة في المبادرة إلى إقامة برامج إعادة التأهيل في المجتمع والعمل على تنفيذها وتقييمها. وفي الوقت ذاته فإنها تسعى جاهدة كي تتوصل إلى شمول المزيد من المعوقين وكي تكون أكثر فعالية في

تمثيلهم. ولا بد من الاعتراف بمنظمات المعوقين بوصفها مصدراً لتعزيز برامج إعادة التأهيل في المجتمع.

وتكاد جميع البلدان تشهد إنشاء وتعزيز منظمات المعوقين ومنظمات أولياء الأطفال المعوقين. وقد بدأت النساء المعوقات بتشكيل الفروع الخاصة بهن داخل منظمات المعوقين القائمة أو إنشاء منظمات خاصة بهن. وقد أسهم ذلك في زيادة هامة من حيث المشاركة والتأثير من جانب المعوقات والمعوقين على حد سواء وذلك على المستويات المحلية والوطنية والدولية.

ويشتمل دور منظمات المعوقين على تعريف جميع المعوقين بحقوقهم والدعوة إلى العمل لضمان هذه الحقوق والتعاون مع الشركاء لممارسة الحقوق في الوصول إلى الخدمات والفرص وغالباً ما يكون ذلك في إطار برامج إعادة التأهيل في المجتمع.

وهنالك فئتان رئيسيتان من منظمات المعوقين أصبحتا من المشاركين الفعالين في برامج إعادة التأهيل في المجتمع وهما: منظمات الإعاقة عموماً التي تمثل المعوقين بصرف النظر عن نمط الإعاقة، ومنظمات الإعاقة المحددة التي لا تمثل سوى الأفراد الذين يشكون من إعاقة متصلة بعاهة محددة، كأن تتناول الإبصار أو السمع مثلاً.

وكلا هذين النمطين من المنظمات يؤدي دوره في مبادرة إعادة التأهيل في المجتمع. فمنظمات الإعاقة عموماً تضطلع بدور أساسي بدءاً من المستوى الوطني حتى مستوى المجتمع المحلي وفي التأثير على الزعماء وصانعي السياسة بشأن حقوق المعوقين بما في ذلك تكافؤ الفرص. وكذلك الأمر فإن منظمات الإعاقة المحددة تسهم بنصيب هام على جميع المستويات في إسداء المشورة بشأن احتياجات ذوي العاهات المحددة.

ولا بد من العمل على تخطيط وتنفيذ برنامج إعادة التأهيل في المجتمع وغيره من البرامج المرتبطة بالإعاقة وذلك بمشاركة المعوقين وممثلهم. ومن حق منظمات المعوقين ومن

مسؤوليتها تحديد احتياجات جميع المعوقين والتعريف بهذه الاحتياجات والنهوض بالتدابير الملائمة للتصدي لها. وحيثما تكون منظمات المعوقين ضعيفة يمكن لبرامج إعادة التأهيل في المجتمع أن تعمل على تمكينها وتعزيز قدرتها للنهوض بحقوق الأفراد وإمكانية وصولهم إلى الخدمات ومشاركتهم مشاركة كاملة في تنمية مجتمعاتهم.



وللمشاركة مشاركة كاملة في برامج إعادة التأهيل في المجتمع يتطلب بعض الأشخاص المعوقين خدمات خاصة كالترجمة الفورية بلغة الإشارات ومعدات الكتابة والقراءة بأسلوب «براي» والمرشدين أو خدمات النقل. إذ إن عدم توفر وسائل النقل وعدم إمكانية الوصول إلى المعلومات وصعوبات التواصل هي من الحواجز الهامة التي تعترض سبيل تنمية منظمات المعوقين ومشاركتهم في إعادة التأهيل في المجتمع.

٣- كيف تنطلق مبادرة إعادة التأهيل في المجتمع؟

غالباً ما تنطلق مبادرة المجتمع من أجل إعادة التأهيل جراء حافز يأتي من خارج المجتمع، والاحتمال الغالب أن يأتي من الوزارات أو من المنظمات غير الحكومية. وعقب المناقشات المبدئية مع الممثلين من خارج المجتمع يقرر هذا المجتمع ما إذا كانت إعادة التأهيل المجتمعي ستصبح جزءاً من أنشطته الجارية في التنمية المجتمعية. وبإمكان مختلف الشركاء في المجتمع، كلجنة التنمية المجتمعية ومنظمات المعوقين وغيرها من المنظمات غير الحكومية، أن توفر الريادة وتضطلع بمسؤولية البرنامج. وحالما يختار المجتمع المبادرة إلى إطلاق برنامج لإعادة التأهيل تقوم إدارة هذا البرنامج بتوفير الدعم الضروري، بما في ذلك التدريب وإمكانية الوصول إلى خدمات الإحالة وتعبئة الموارد.

٤ - العناصر الأساسية في إعادة التأهيل في المجتمع

تطلب إعادة التأهيل في المجتمع مشاركة المجتمع ومنظمات المعوقين على حد سواء. غير أن المجتمعات ومنظمات المعوقين لا يمكنها أن تعمل بمفردها لضمان تكافؤ الفرص أمام المعوقين. إذ لا بد أيضاً من سياسات وطنية وهيكل إدارة وتوفير الدعم من مختلف الوزارات الحكومية ومن المنظمات غير الحكومية وغيرها من أصحاب المصالح (أي التعاون متعدد القطاعات).

وتفاوت النهج القطرية لتنفيذ مبادرة إعادة التأهيل في المجتمع تفاوتاً كبيراً ولكن هنالك بعض العناصر المشتركة فيما بينها، التي تسهم في استدامة برامج إعادة التأهيل في المجتمع في تلك البلدان. وهي تشمل ما يلي:

أولاً - الدعم على المستوى الوطني من خلال السياسات والتنسيق وتخصيص الموارد.

ثانياً - الاعتراف بضرورة اعتماد برامج إعادة التأهيل في المجتمع على نهج التمتع بحقوق الإنسان.

ثالثاً - استعداد المجتمع إلى الاستجابة إلى احتياجات المعوقين من أفراد.

رابعاً - توفر العاملين الاجتماعيين المندفعين.

وتصدياً لهذه العناصر الهامة في إعادة التأهيل في المجتمع يحتاج الأمر إلى العمل على المستوى الوطني والمستوى الوسيط أو مستوى المقاطعة وعلى المستوى المحلي.

٤-١ المستوى الوطني

تعتبر السياسات الوطنية والدعم على المستوى الوطني، إلى جانب الإدارة على المستوى الوسيط ومشاركة الحكومة المحلية، من العناصر الجوهرية في برامج إعادة التأهيل في المجتمع. وتختلف أشكال تراطبات المجتمعات بالمستوى الوطني تبعاً للهيكل الإداري للبلد وللوزارة المحددة التي تنهض ببرنامج إعادة التأهيل في المجتمع وتدعمه. ولكن

الأمر يستدعي في جميع الأحوال سياسات وطنية لتوجيه الأولويات الشاملة وعملية التخطيط بالنسبة لكل برنامج من برامج إعادة التأهيل في المجتمع. كما يعتبر التنسيق وتخصيص الموارد الكافية على المستوى الوطني من العناصر التي تسهم في نجاح برامج إعادة التأهيل في المجتمع.

٤-١-١ السياسات الوطنية

إن الحكومة الوطنية مسؤولة عن صياغة سياسات وسن تشريعات من أجل إعادة التأهيل وتحقيق تكافؤ الفرص والاندماج الاجتماعي والاقتصادي للمعوقين. وقد تشمل هذه السياسات على إشارة محددة إلى إعادة التأهيل في المجتمع بوصفها استراتيجية.

ويمكن للصكوك والإعلانات الدولية ذات الصلة بالإعاقة أن توجه صياغة السياسات الوطنية، ومنها: قواعد الأمم المتحدة الموحدة المتعلقة بتساوي الفرص للمعوقين، واتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (المادتان ٢ و ٢٣)، واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٥٩ بشأن التأهيل المهني والعمالة (المعوقون) والتوصية رقم ١٦٨ المرتبطة بها، وبيان وإطار عمل سالامانكا للاحتياجات التعليمية الخاصة «التعليم للجميع» الصادران عن منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، وإعلان ألماتا الصادر عن منظمة الصحة العالمية، الذي كرس الرعاية التأهيلية كجزء من الرعاية الصحية الأولية، ومنهاج عمل بيجين من أجل النهوض بالمرأة (الفقرات ٦٠ و ٨٢ و ١٧٥ و ١٧٨ و ٢٣٢).



ويمكن للسياسات الوطنية أيضاً أن تأخذ في الاعتبار الإعلانات الإقليمية بخصوص الإعاقة، ومنها مثلاً إعلان عقد آسيا والمحيط الهادئ للمعوقين والعقد الأفريقي للمعوقين والعقد العربي للمعوقين وكذلك اتفاقية البلدان الأمريكية للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المعوقين.

٤-١-٢ التنسيق الوطني لإعادة التأهيل في المجتمع

وجد العديد من البلدان أن من الضروري وجود هيئة تنسيقية على المستوى الوطني لضمان التعاون متعدد القطاعات اللازم لأي برنامج فعال من برامج إعادة التأهيل في المجتمع. وتختلف آلية التنسيق تبعاً للنهج الذي تفضله الحكومة. فقد يكون هنالك مثلاً لجنة تنسيق وطنية تضم ممثلين من مختلف الوزارات التي تتعاون في دعم إعادة التأهيل في المجتمع، أو قد تضطلع وزارة واحدة بمسؤولية تنسيق الدعم من أجل برنامج إعادة التأهيل في المجتمع.

٤-١-٣ هيكل الإدارة لإعادة التأهيل في المجتمع

في برامج إعادة التأهيل المجتمعي على المستوى الوطني تقوم الحكومة بدور إداري رائد. وتأخذ زمام الريادة عادة إحدى الوزارات ثم توفر الهيكل التنظيمي. وإذا كان من الممكن لأي وزارة أن تبادر إلى إقامة برنامج إعادة التأهيل في المجتمع فغالباً ما يقوم بذلك الوزارة المسؤولة عن الصحة أو الشؤون الاجتماعية أو وزارة أخرى كوزارة التعليم أو العمل.

ومع أن وزارة واحدة هي التي تبادر إلى إقامة وربما تنسيق برنامج إعادة التأهيل في المجتمع فإن مشاركة وزارات العمل والشؤون الاجتماعية والتعليم والصحة ضرورية جداً لنجاح ذلك البرنامج. ولا تتعاون تلك الوزارات فيما بينها فحسب بل إنها تتعاون أيضاً مع جميع الوزارات التي تتناول قضايا الوصول ذات العلاقة بمشاركة المعوقين، ومنها مثلاً وزارات الإسكان والنقل والتنمية الريفية. ومشاركة وزارة المالية هامة لضمان الدعم المالي لبرامج إعادة التأهيل في المجتمع.

كما أن التعاون بين جميع القطاعات التي تدعم إعادة التأهيل في المجتمع أمر ضروري. وتزداد أهمية هذا التعاون على المستوى الوسيط أو مستوى المقاطعة حيث تتوفر خدمات الإحالة دعماً للجهود التي يبذلها المجتمع.

ومن الأهمية بمكان لجميع الوزارات وكذلك للمنظمات غير الحكومية أن تعمل في هيئة شراكة. ومع أن واحدة من الوزارات هي التي توفر الهيكل التنظيمي فإن جميع

القطاعات تؤدي دوراً هاماً في الحرص على تمكين المجتمعات المشاركة في برامج إعادة التأهيل من الوصول إلى الخدمات والموارد في مجال الدعم.

٤-١-٤ تخصيص الموارد

يمكن تخصيص الموارد الوطنية لبرامج إعادة التأهيل في المجتمع بأشكال شتى. ومن أحد هذه الأشكال التخصيص المباشر للأموال لدعم مختلف جوانب برامج إعادة التأهيل في المجتمع، كالتدريب أو تعزيز خدمات الدعم. ومن الأساليب الأخرى تضمين مكون الإعاقة في جميع المبادرات الإنمائية ولا سيما في برامج استراتيجية الحد من وطأة الفقر. كما يمكن للحكومة أن تشجع المنظمات غير الحكومية ودوائر الأعمال ووسائل الإعلام على دعم برامج إعادة التأهيل في المجتمع.

٤-١-٥ الدعم الوطني

إن وقع برنامج لإعادة التأهيل في المجتمع له روابط قوية بالهيكل الحكومية يكون عادة أعظم من وقع برنامج يعمل في عزلة. وفي غياب الدعم الحكومي قد تبادر جماعات محلية أو منظمات غير حكومية إلى إقامة مشروعات صغيرة لإعادة التأهيل في المجتمع ولكن وقعها يبقى محدوداً. فإذا أمكن ربط هذه المشروعات الصغيرة بالخدمات الحكومية فإن احتمال استدامتها يكون أكبر.

٤-٢ المستوى الوسيط أو مستوى المقاطعة

لكل بلد أن يقرر كيف يقوم بإدارة برامج إعادة التأهيل في المجتمع على مختلف المستويات فيه. ولدى بعض البلدان منسقون وفي بعض الحالات لجان في كل مستوى إداري. وقد أظهرت التجربة أن المستوى الوسيط أو مستوى المقاطعة نقطة حساسة بالنسبة لتنسيق الدعم الموجه نحو المجتمعات. ولذلك من الأهمية بمكان وجود مديرين لبرامج إعادة التأهيل في المجتمع وربما وجود لجان على المستوى الوسيط أو مستوى المقاطعة تكون مسؤولة عن ذلك.

٤-٢-١ مديرو برامج إعادة التأهيل في المجتمع

يعمل مديرو هذه البرامج عادة في الوزارة التي تقدم الإطار التنظيمي لها. فإذا كانت وزارة الشؤون الاجتماعية مثلاً مسؤولة عن إعادة التأهيل في المجتمع فإن العاملين في مجال الرعاية الاجتماعية سيضطلعون على الأرجح بعنصر إعادة التأهيل في المجتمع كجزء من عملهم. وإذا كانت وزارة الصحة هي المسؤولة فقد يكون العاملون في مجال الرعاية الصحية الأولية هم المسؤولين عن إعادة التأهيل في المجتمع. وحبذا لو كان بعض المديرين في برامج إعادة التأهيل هذه من المعوقين والمعوقات. ومن مهام مدير برنامج إعادة التأهيل في المجتمع تنفيذ البرنامج ورصده وتوفير الدعم والإشراف لتدريب العاملين المجتمعيين وإقامة الصلات بين مختلف اللجان المجتمعية والتنسيق بين المجتمعات والموارد الأخرى.

٤-٣ مستوى المجتمع المحلي

بما أن إعادة التأهيل في المجتمع هي ملك المجتمع فلا بد من مشاركة ممثلي ذلك المجتمع في مراحل التخطيط والتنفيذ والتقييم لهذه البرامج.

٤-٣-١ الاعتراف بالحاجة إلى إعادة التأهيل في المجتمع

إن إدراك المجتمع بالحاجة إلى إعادة التأهيل في إطاره أمر أساسي قبل الشروع بأي برنامج. وعندما ينطلق برنامج ما لإعادة التأهيل من خارج المجتمع فإن ذلك المجتمع قد لا يشعر أنه بحاجة إلى مثل ذلك البرنامج. ولذا فإن مدير البرنامج في المستوى الوسيط أو مستوى المقاطعة يعمل مع كل مجتمع لإذكاء الوعي بالحاجة إلى برنامج إعادة التأهيل وبال فوائد التي تنجم عنه. وعلى المدير أن يضمن بأن المعوقين أنفسهم وأسرتهم هم الذين يحددون احتياجاتهم. ويمكن أثناء الاجتماعات التي تعقد على مستوى المجتمع المحلي مناقشة الاحتياجات وللمجتمع أن يقرر ما إذا كان يريد التصدي لتلك الاحتياجات بأسلوب منسق من خلال برنامج لإعادة التأهيل في المجتمع.

٤-٣-٢ مشاركة المجتمع المحلي

عندما يقرر المجتمع التصدي لاحتياجات المعوقين يمكن عندئذ البدء بعملية إنشاء برنامج لإعادة التأهيل في ذلك المجتمع. ويكون أحد سبل تنفيذ برنامج كهذا من خلال قيادة لجنة تنمية مجتمعية قائمة أو أي هيكل آخر يرأسه عمدة القرية أو محافظ البلدة. وتقوم هذه اللجنة بتوجيه أنشطة التنمية في المجتمع، وتكون في وضع يمكنها من العمل كمنسق بين العديد من القطاعات الحكومية وغير الحكومية التي لا بد لها من أن تتعاون للنهوض بالبرنامج. إذ يمكن مثلاً أن تتعاون لجنة التنمية المجتمعية مع قطاع التعليم للنهوض بمفهوم التعليم الشمولي ومع وزارة النقل لتطوير نظام للنقل يكون في متناول المعوقين ومع المنظمات الطوعية لتشكيل مجموعة من المتطوعين المستعدين لرعاية الأطفال المعوقين لتمكين أوليائهم من قضاء حوائجهم خارج المنزل.



ويتفاوت نشاط المجتمع لتحقيق تكافؤ المشاركة من جانب الأطفال والكبار المعوقين تفاوتاً كبيراً من بلد لآخر وكذلك داخل أي بلد بمفرده. وحتى في ظل سياسة وطنية تشجع المجتمعات على الاضطلاع بمسؤولية شمول مواطنيها من المعوقين فإن بعض المجتمعات قد لا تعتبر ذلك من قبيل الأولوية. أو ربما يقرر أعضاء لجنة التنمية المجتمعية أن مسألة إعادة التأهيل تتطلب اهتماماً خاصاً ومن ثم قد تنشئ لجنة منفصلة لإعادة التأهيل. وقد تضم لجنة كهذه ممثلين من لجنة التنمية المجتمعية، وأشخاصاً معوقين وأفراداً من عائلاتهم وبعض المدرسين والعاملين في الرعاية الصحية وغيرهم من الأعضاء المهتمين في المجتمع.

وتتحمل لجنة إعادة التأهيل في المجتمع مسؤولية الاستجابة إلى الاحتياجات التي يحددها المعوقون في ذلك المجتمع، وتتخذ لهذه الغاية التدابير التالية: إذكاء الوعي باحتياجات المعوقين في المجتمع؛ الحصول على المعلومات وتقاسمها بشأن خدمات الدعم للمعوقين، التي تكون متاحة خارج المجتمع؛ العمل مع القطاعات التي توفر خدمات الدعم وذلك لاستحداث وتعزيز وتنسيق الخدمات المطلوبة؛ العمل داخل المجتمع للنهوض بعملية شمول المعوقين في المدارس

وفي مراكز التدريب وأماكن العمل وأنشطة التسلية والأنشطة الاجتماعية. وبالإضافة إلى هذه المهام فإن اللجنة تعمل على تعبئة الأموال لدعم الأنشطة التي تقوم بها.

وقد يكون أعضاء لجنة إعادة التأهيل عارفين بكيفية حل العديد من المشاكل في المجتمع ولكنهم يحتاجون في بعض الأحيان إلى معلومات إضافية من الخبراء في قطاعات التعليم والعمل والصحة والحماية الاجتماعية وغير ذلك. ومثال ذلك أن أفراد الأسرة قد يلتمسون المعلومات بصدد تحسين أنشطة المعيشة اليومية لشخص معوق في المنزل؛ وقد يحتاج المتطوعون والعاملون في المجتمع إلى تدريب بشأن مساعدة المعوقين وأسرهم؛ وقد يحتاج المدرسون والمعلمون المهنيون إلى التدريب بشأن شمول الأطفال والشباب من المعوقين في صفوف تلاميذهم؛ وقد يحتاج أصحاب الأعمال إلى المشورة بشأن تكييف أماكن العمل لتلبية احتياجات المعوقين.

ومن ثم فإن تبادل المعلومات عنصر أساسي من عناصر إعادة التأهيل في المجتمع. ويتعين على جميع القطاعات أن تدعم إعادة التأهيل هذه بتقاسم المعلومات مع المجتمع والتعاون فيما بينها وتعزيز الخدمات المحددة التي تقدمها للمعوقين.

٤-٣-٣ العاملون في المجتمع

يشكل العاملون في المجتمع جوهر برنامج إعادة التأهيل. وهم عادة من المتطوعين الذين يتبرعون ببعض من وقتهم كل أسبوع للقيام بأنشطة تساعد المعوقين. ويمكن للمعوقين وأفراد أسرهم الإسهام بنصيب وافر بوصفهم عاملين في إعادة التأهيل في المجتمع. وفي بعض الأحيان يتبرع المدرسون والعاملون في الرعاية الصحية أو العاملون في الرعاية الاجتماعية بوقتهم لأداء هذا الدور. وبالإمكان أيضاً تشجيع أفراد آخرين مهتمين في المجتمع على التبرع بوقتهم.

ويوفر العاملون في مجال إعادة التأهيل في المجتمع المعلومات للمعوقين وأفراد أسرهم، بما في ذلك إسداء المشورة بشأن القيام ببعض المهام البسيطة في الحياة اليومية أو صنع بعض وسائل المساعدة البسيطة لتحسين الاستقلالية كالتواصل

بلغت الإشارات أو استعمال عصا بيضاء للتجول خارج المنزل. كما يقوم العامل في مجال إعادة التأهيل في المجتمع بدور الداعية لصالح المعوقين وذلك بإجراء الاتصالات مع المدارس ومراكز التدريب وأماكن العمل وغير ذلك من المنظمات من أجل تحسين إمكانية الوصول والاندماج بالنسبة للمعوقين. فضلاً عن ذلك، يقوم العامل في مجال إعادة التأهيل في المجتمع بتوفير المعلومات عن الخدمات المتوفرة خارج إطار المجتمع المحلي ويكون بمثابة همزة وصل بين أسر المعوقين ومثل هذه الخدمات.

واستناداً إلى وصف مسؤوليات العامل في مجال إعادة التأهيل في المجتمع من الواضح أن النساء والرجال من المعوقين وكذلك أفراد أسرهم من خيرة المرشحين لهذا الدور. ونظراً لتزايد مشاركة منظمات المعوقين في إطار برامج إعادة التأهيل في المجتمع فقد ازداد أيضاً عدد المعوقين الذين يعملون في برامج إعادة التأهيل هذه. ومع ذلك هنالك حاجة إلى ضمان مشاركة عدد أكبر من المعوقين كعاملين في مجال إعادة التأهيل في المجتمع.



كما أن تعيين وتدريب العاملين في هذه البرامج والحفاظ على حماسهم والتصدي لارتفاع وتيرة الاستبدال هي من بين التحديات الرئيسية التي يواجهها قادة المجتمعات المحلية ومدبرو برامج إعادة التأهيل في المجتمع. ويمكن تقديم بعض الحوافز للمتطوعين وذلك من خلال التدريب المنتظم أثناء الخدمة ومنح جائزة سنوية لأفضل العاملين وإصدار شهادات تقدير وعرفان أو تزويدهم بلباس رسمي موحد. وتعتمد هذه الأمور على الأعراف المتبعة في كل بلد وفي كل مجتمع.

٥- الدعم متعدد القطاعات لإعادة التأهيل في المجتمع

يتسم التعاون متعدد القطاعات في مجال إعادة التأهيل في المجتمع بأهمية حاسمة بغية مساندة المجتمع والتصدي للاحتياجات الفردية للمعوقين وتعزيز دور منظماتهم.

وإضافة إلى التعاون بين الوزارات الحكومية فإن التعاون مطلوب بين هذه الوزارات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص. وهو مطلوب بين المجتمع المحلي وخدمات الإحالة على المستويين المحلي والوسيط، وكذلك بين مختلف خدمات الإحالة على المستويات المحلية والوسيط والوطنية. وبفضل التعاون بين المستويات الوطنية والوسيط والمجتمعية في إطار قطاع من القطاعات، يمكن تطوير خدمات الإحالة الملائمة وتقديمها.

١-٥ الدعم من القطاع الاجتماعي

رغم اختلاف إسناد المسؤولية عن الشؤون الاجتماعية من بلد لآخر، تشمل المسائل المشتركة التي ينبغي التصدي لها المعاشات في حالة الإعاقة والمعينات التقنية وأجهزة التكيف والإسكان والتدريب المهني والعمالة وتنسيق عمليات الإحالة بالنسبة للأفراد الذين يحتاجون إلى خدمات من قطاعات أخرى. وإذا كانت وزارة الشؤون الاجتماعية صاحبة المبادرة في برنامج إعادة التأهيل في المجتمع عندئذ يمكن للمسؤولين عن الرعاية الاجتماعية القيام بإدارة هذا البرنامج.

وقد لا يتوفر لدى وزارة الشؤون الاجتماعية الموظفون على المستوى المحلي ولكن من الشائع للموظفين العاملين على مستوى المقاطعة أو المستوى الوسيط أن يكونوا مطلعين على الظروف الاجتماعية والاقتصادية وعلى علم بالموارد على مستوى المقاطعة أو المستوى الوسيط، بما في ذلك الموارد المتوفرة في القطاع غير الحكومي. وهذه المعلومات مفيدة جداً بالنسبة لبرامج إعادة التأهيل في المجتمع وخصوصاً من أجل تحديد مواقع التدريب على المهارات المهنية وفرص العمل بالنسبة للمعوقات والمعوقين. ويمكن لموظفي وزارة الشؤون الاجتماعية إسداء المشورة إلى الأفراد المعوقين وأعضاء أسرهم وكذلك إلى الموظفين من الوزارات الأخرى بشأن الموارد المتوفرة على مستوى المجتمع المحلي.

٢-٥ الدعم من قطاع الصحة

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها «حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً لا مجرد انعدام المرض أو العجز». ويذكر إعلان ألما آتا (١٩٧٨) أن الرعاية الصحية الأولية هي السبيل نحو بلوغ هدف توفير الصحة للجميع. ويذكر أيضاً أن الرعاية الصحية الأولية ينبغي أن تتناول المشكلات الصحية الرئيسية في المجتمع المحلي، وذلك بتوفير الخدمات الترويجية والوقائية والعلاجية والتأهيلية.

ويكون نظام الرعاية الصحية مسؤولاً عادة عن توفير الرعاية الطبية والخدمات التأهيلية، بما في ذلك معينات الحد من الإعاقة. ويمكن الاضطلاع بغالبية خدمات إعادة التأهيل الأساسية في المجتمع المحلي للمعوق بالذات وذلك باستخدام الموارد المحلية. ويمكن لنظام الرعاية الصحية الأولية أن يؤدي دوراً رئيسياً في هذا السياق بوصفه مقدماً للخدمات وداعماً لها على حد سواء. ويحتاج العديد من المعوقين إلى الإحالة إلى خدمات تأهيل متخصصة تقع خارج مجتمعاتهم المحلية. والعاملون في نظام الرعاية الصحية الأولية قادرون على تيسير سبل الاتصال بين المعوقين والخدمات المتخصصة، ومنها مثلاً أساليب العلاج الطبيعي والمهني والقدرة على الكلام والأطراف الصناعية وأدوات تقويم المشي والجراحة التكوينية.



ويمكن لنظام الرعاية الصحية الأولية أيضاً مساندة أنشطة إعادة التأهيل في المجتمع. إذ كلما يتوفر على مستوى المجتمع المحلي الموظفون المتخصصون سواء في مجال الصحة أو في مجال إعادة التأهيل. ولذلك فإن الموظفين العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية مسؤولون عن القيام بعمليات الكشف المبكر عن حالات الاعتلال وعن توفير عمليات التدخل الأساسية للأشخاص المعوقين. ويمكنهم علاوة على ذلك نقل المعارف والمهارات الأساسية في مجال إعادة التأهيل إلى المجتمع المحلي ولا سيما إلى العاملين في مجال إعادة التأهيل في المجتمع.

ويتعين على قطاع الصحة أن يبذل جهوداً جادة كيما تصبح إعادة التأهيل جزءاً من الرعاية الصحية الأولية ولتزويد العاملين في الرعاية الصحية الأولية

بالتدريب على مسائل الإعاقة وإعادة التأهيل. كما يمكن لقطاع الصحة تعزيز الخدمات المتخصصة بحيث توفر دعماً أفضل إلى العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية وفي مجال إعادة التأهيل في المجتمع. ولكي تبلغ أشد قدر من الفعالية يتعين على خدمات إعادة التأهيل التعاون مع جميع الخدمات الأخرى داخل نظام الرعاية الصحية. ومن الضروري أيضاً التعاون مع قطاعات التعليم والعمل والشؤون الاجتماعية لضمان تمتع المعوقين بتكافؤ الحقوق في المواطنة.

٣-٥ الدعم من قطاع التعليم

لا بد من حسن التعاون بين المجتمعات المحلية وقطاع التعليم إذا أريد تحقيق أهداف التعليم من أجل الجميع. وبما أن أكثر من ٩٠ في المائة من الأطفال المعوقين الذين يعيشون في البلدان النامية لا يلتحقون بالمدارس فمن الواضح أنه لا بد من اتخاذ الخطوات اللازمة لضمان وصول جميع هؤلاء الأطفال إلى التعليم. وتؤدي مدارس المجتمعات المحلية دوراً مركزياً في هذا العمل.

ويمكن لقطاع التعليم أن يساهم مساهمة هامة في إعادة التأهيل في المجتمع وذلك بمساعدة المدارس المحلية في إطار النظام المدرسي الاعتيادي على أن تصبح أكثر شمولية. وهذا يتناول مثلاً تكيف مضمون المناهج المقررة وأساليب التدريس لكي تفي باحتياجات جميع الأطفال بدلاً من أن تتوقع من هؤلاء الأطفال التكيف مع منهج صارم. وقد تحتاج المدارس إلى المساعدة كيما تتمكن من تغيير أساليبها في التعليم وذلك لتوفير تربية جيدة لجميع الأطفال. وهناك في النظام المدرسي العديد من المعارف والمهارات التي يمكن تقاسمها مع المدارس في المجتمعات المحلية. فهناك مثلاً المدارس التي تقتصر على تدريس الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وباستطاعة المدرسين من هذه المدارس أن يكونوا مصدر خبرة للمدرسين في مدارس المجتمعات المحلية. وباستطاعة المدارس التي حققت الشمولية أن تساعد المدارس الأخرى على تعلم كيفية الاستجابة إلى احتياجات جميع التلاميذ ومعاملة جميع الأطفال باحترام لتكون مدارس نموذجية.



ويتعين على نظام المدارس الاعتيادي الاضطلاع بمسؤولية تعليم جميع الأطفال في سن المدرسة. وهذا يشمل التركيز على الإناث من الأطفال المعوقين اللواتي كثيراً ما يهملن في بعض المجتمعات. ولهذه الغاية فإن المجتمعات شريكة أساسية لأن المدارس الشمولية - المفتوحة لجميع الأطفال - تتبوأ في تلك المجتمعات مكانها اللائق. ويمكن تعليم الأطفال من ذوي العاهات المتعددة أو الحادة الذين يحتاجون إلى قدر كبير من الدعم الإضافي، داخل وحدات خاصة وذلك تبعاً للمستوى القائم من الدعم الخارجي المتوفر لهم. والمدارس المتخصصة شريكة ذات شأن في النظام المدرسي ويمكن للمدارس الاعتيادية أن تعتمد على خبرتها في تعزيز التربية الشمولية.

وللنهوض بهدف التعليم من أجل الجميع ينبغي لقطاع التعليم أن يكيف التدريب الأولي والتدريب أثناء الخدمة لكل من المدرسين الاعتياديين والمتخصصين على السواء وذلك استجابة للأدوار الجديدة المطلوبة في المدارس الشمولية وكذلك لضمان أن تكون قاعات الدراسة والمرافق والمواد التعليمية في متناول الجميع. ويتعين على قطاع التعليم الاضطلاع بالمسؤولية عن جودة التعليم وعن التقييم التربوي للأطفال المعوقين. وتعتبر هذه المسؤولية في بعض البلدان مسؤولية طبية. ولا بد من التأكيد على ضرورة عدم معاملة الأطفال المعوقين على أنهم مرضى، إذ إن احتياجاتهم وتطلعاتهم لا تختلف عن احتياجات وتطلعات جميع الأطفال.

٥-٤ الدعم من قطاع العمالة والعمل

إن العمل المنتج واللائق أمر لا غنى عنه لتحقيق الاندماج الاجتماعي والاقتصادي لكل فرد من المعوقين والمعوقات. إذ إن كسب الرزق يوفر للفرد الدخل والاعتداد بنفسه والشعور بالانتماء وفرصة الإسهام في معين المجتمع الأكبر. والتعاون بين برامج إعادة التأهيل في المجتمع وقطاع العمالة والعمل أمر لا غنى عنه لضمان وصول كل من الشباب والبالغين المعوقين إلى فرص التدريب والعمل على مستوى المجتمع المحلي. ويشجع قطاعا العمالة والعمل التدريب المهني والاستخدام وظروف العمل الجيدة. وبإمكان الوزارات المسؤولة عن التدريب المهني والعمالة والعمل وكذلك عن الخدمات الاجتماعية أن تعمل على تيسير الاندماج الاجتماعي والاقتصادي وذلك بتوفير الخدمات المهنية التأهيلية والإرشاد



المهني والتدريب على المهارات من خلال مؤسسات التدريب التقليدية ومن خلال مراكز وبرامج التدريب المتخصصة على حد سواء. ويشجع قطاعا العمالة والعمل تكافؤ فرص العمل من خلال السياسات والتشريعات الوطنية. وخدمات التوظيف التي ينظمها القطاع تساعد الباحثين عن عمل من المعوقين على إيجاد فرص العمالة في سوق العمل المفتوحة. وفضلاً عن ذلك فإن بإمكان الخدمة المدنية أن تكون قدوة حسنة بأن تعتمد إلى استخدام العمال المعوقين.

وعلى مستوى المجتمع المحلي فإن تربيّات التلمذة غير الرسمية على يد المدربين من أصحاب الصنعة أو منشآت الأعمال المحلية يمكنها أن تتيح للمعوقين فرص تعلم مهارات قابلة للاستخدام واكتساب خبرة عملية. ويمكن لدوائر الأعمال أن توفر دعماً قيماً لبرامج إعادة التأهيل في المجتمع بتوفير التدريب أثناء العمل وتوظيف العمال المعوقين ورعاية منظمي المشاريع من بين المعوقين وإسداء المشورة بشأن متطلبات المهارة الجارية والناشئة إلى مراكز التدريب المهني. ويمكن لبرامج تنمية المنشآت الصغيرة وبالغة الصغر أن توفر التدريب على مهارات الأعمال والخدمات الاستشارية. كما يمكنها أن تفتح الطريق إلى الحصول على الائتمان لمساعدة النساء والرجال، بمن فيهم المعوقون، على المبادرة إلى إقامة منشآت الأعمال الخاصة بهم بحيث يصبحون قادرين على العمل لحسابهم الخاص. وكثيراً ما تشرف على تشغيل مثل هذه البرامج الوزارة المسؤولة عن التجارة والصناعة أو وكالة حكومية منفصلة وكذلك المنظمات غير الحكومية. وغالباً ما يتطلب الأمر بذل جهود خاصة من جانب برامج إعادة التأهيل في المجتمع لضمان شمول الشباب والكبار المعوقين في مثل تلك البرامج.

٥-٥ الدعم من المنظمات غير الحكومية

لدى معظم المجتمعات المحلية طائفة متنوعة من المنظمات غير الحكومية والجماعات التي يمكنها أن تسهم في برامج إعادة التأهيل في المجتمع. وقد تضم هذه الهيئات منظمات الإغاثة والتنمية والمنظمات الدينية و نوادي الخدمات بالإضافة إلى الجمعيات النسائية وجمعيات الشباب. ومقدور بعض هذه الهيئات تقديم الخدمات إلى المعوقين بينما تستطيع الهيئات الأخرى أن تبذل جهوداً خاصة لشمولهم في أنشطتها.

وفي إطار السياسة الحكومية يمكن للمنظمات غير الحكومية، الوطنية منها والدولية، أن تساهم بنصيب هام في تطوير برامج إعادة التأهيل في المجتمع وذلك بإطلاق برامج في المجتمعات المحلية ثم تعميمها على نطاق أوسع وبتدريب مديري برامج إعادة التأهيل في المجتمع وغيرهم من الموظفين وبالمساعدة على تعزيز الخدمات في مختلف القطاعات التي تسهم في تطوير برامج إعادة التأهيل في المجتمع.



٦-٥ الدعم من وسائل الإعلام

يمكن للصحف والإذاعة والتلفزيون وشبكة الإنترنت أن تزود الجمهور بمعلومات عن قضايا الإعاقة وأن تقدم كذلك صورة إيجابية عن الأفراد المعوقين في المدرسة أو في مكان العمل أو في السياقات الاجتماعية. وينبغي لجميع أصحاب المصلحة في برامج إعادة التأهيل العمل يداً بيد مع وسائل الإعلام للوقوف على الأولويات ولتوفير المعلومات ذات الصلة.

٧-٥ التعاون من أجل دعم المجتمع

لا يمكن لبرامج إعادة التأهيل في المجتمع أن تنجح إذا كان كل قطاع من القطاعات المذكورة أعلاه يعمل بمعزل عن غيره. والمثال التالي يدل على أنواع التعاون الذي يكتب له النجاح.

يتصل عامل في برنامج إعادة التأهيل في المجتمع بمسؤول عن الرعاية الاجتماعية ويعلمه عن طفل يافع لم يلتحق بالمدرسة قط وهو يعاني من صعوبة في الحركة وفي التعلم. ويتعاون مسؤول الرعاية الاجتماعية والعامل في برنامج إعادة التأهيل على تشجيع الأسرة على الاتصال بالخدمات الطبية وبالمدرسة. وتقوم الخدمات الصحية بتقييم الحالة لمعرفة ما يمكن القيام به لتحسين قدرة الطفل على التحرك. ويقوم المدرسون في المدرسة بتقييم احتياجات التعلم لدى الطفل. فإذا كان الطفل بحاجة إلى كرسي ذي عجلات مثلاً وليس هنالك من موارد لدفع ثمنه يلتمس

مسؤول الرعاية الاجتماعية المساعدة من قطاعات أخرى بما فيها المنظمات غير الحكومية.

إن خدمة الدعم التي تنظر إلى مجمل احتياجات الشخص، وليس إلى مجرد محور الخدمات التي تقوم بها، هي التي يرجح أن تتعاون مع غيرها من الخدمات. فالتعاون مع مجموعات الموارد الأخرى في المجتمع ضروري لأن خدمات الحكومة لوحدها لا يمكنها تزويد المعوقين والمعوقات بالعمالة أو الاندماج الاجتماعي.

٦- الارتقاء بتطوير برامج إعادة التأهيل في المجتمع

يعترف العديد من الحكومات في الوقت الحاضر ببرامج إعادة التأهيل في المجتمع بوصفها استراتيجية فعالة لتلبية احتياجات المعوقين وخصوصاً أولئك الذين يعيشون في المناطق الريفية. وقد أقامت بعض المجتمعات الريفية في هذه البلدان برامج لإعادة التأهيل في المجتمع. بيد أن ثمة حاجة إلى تشجيع برامج إعادة التأهيل القائمة لكي توسع أنشطتها لتشمل مجتمعات أخرى ولتولي الاهتمام الواجب بالمساواة بين الجنسين وبشمول المعوقين من جميع فئات الأعمار. ويتطلب توسيع البرامج توفير التدريب لمن سوف يشارك في إدارة الخدمات وتقديمها.

٦-١ توسيع وتعميم برامج إعادة التأهيل في المجتمع

يلاحظ أن برامج إعادة التأهيل القائمة تميل إلى التمركز في مجتمعات قادرة على الوصول إلى خدمات الدعم أو في مجتمعات روجت فيها المنظمات غير الحكومية إقامة تلك البرامج. وثمة حاجة إلى توسيع رقعة برامج إعادة التأهيل في المجتمع لتشمل المجتمعات الريفية التي يتعذر فيها الوصول إلى خدمات الدعم على مستوى المقاطعة أو المستوى الوسيط، التي تقدمها القطاعات الصحية والاجتماعية. وهناك حاجة أيضاً إلى توسيع برامج إعادة التأهيل لتشمل المدن الكبيرة ولتطال المعوقين الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة.

وقد تشمل المناطق الجديدة المواقع التي لا يكون فيها المجتمع المحلي متطوراً كما هو الحال في مخيمات اللاجئين مثلاً. وحتى في هذه المواقع يمكن التعرف إلى قادة المجتمع وتشجيعهم على التعريف باحتياجات المجموعات لديهم. ومن بين هذه المجموعات الأشخاص المعوقون الذين يمكن تزويدهم بخدمات إعادة التأهيل ولكنهم لا يشاركون في البرامج الأخرى الموفرة للاجئين مثل برامج التدريب على المهارات وبرامج التوظيف.

٦-١-١ المساواة بين الجنسين

يقرّ العديد من برامج إعادة التأهيل في المجتمع بأن الفتيات والنساء المعوقات يتطلبن التعليم والعمل والفرص الاجتماعية مثلما يتطلبنها الفتيان والرجال. ومع ذلك فإن توزيع الموارد من أجل التعليم والتدريب غالباً ما يميل لصالح الذكور. وقد يتعين على العاملين في برامج إعادة التأهيل في المجتمع بذل جهود خاصة لإقناع الأسر والمدارس المحلية بضرورة توفير إمكانية الوصول إلى التعليم أمام الفتيات المعوقات. وقد تحتاج النساء المعوقات إلى التدريب الخاص على يد غيرهن من النساء. والبرامج التي توفر القروض أو المساعدة المالية إلى النساء لإقامة منشآت أعمال صغيرة قد تهمل النساء المعوقات. ولذا فإن لمنظمات المعوقين ومنفذي برامج إعادة التأهيل في المجتمع دوراً خاصاً في تشجيع المشاركة الكاملة للفتيات والنساء المعوقات.



ويمكن أيضاً لبرامج إعادة التأهيل في المجتمع تشجيع اندماج النساء المعوقات في المجموعات والأنشطة النسائية المحلية. وفضلاً عن تزويد النساء المعوقات بمزيد من فرص الاتصال والموارد داخل المجتمع فإن التفاعل قد يفضي إلى تغيير مواقف وتوقعات النساء غير المعوقات إزاء المعوقين إجمالاً.

٦-١-٢ شمول جميع فئات الأعمار

غالباً ما تركز برامج إعادة التأهيل في المجتمع على الأطفال والشبان الذين يحتاجون إلى الدعم لاستكمال تعليمهم ولتطوير مهاراتهم في العمل وقلما تخدم هذه البرامج

الكهول وكبار السن من المعوقين، بمن فيهم أولئك الذين يشكون من حالات مزمنة كأعراض القلب أو داء السكر أو فيروس نقص المناعة البشرية. فالمعوقون من الكهول قد يرغبون في مواصلة العمل. كما أن كبار السن من المعوقين قد يرغبون في مواصلة الاتصال الاجتماعي مع الأسرة والأصدقاء. ومن ثم قد يحتاج الأمر إلى معينات وخدمات دعم أو تدريب لتمكين الكبار من المعوقين من الحفاظ على نوعية الحياة التي يعرفونها. ولذا يتعين توسيع برامج إعادة التأهيل في المجتمع لكي تلبى مثل هذه الاحتياجات.

٦-٢ التدريب من أجل إعادة التأهيل في المجتمع

تفيد الخبرة المكتسبة في برامج إعادة التأهيل في المجتمع بأن ثمة حاجة إلى التدريب الرسمي حرصاً على فعالية إدارة هذه البرامج والمشاركة المفيدة من جانب منظمات المعوقين وتقديم الخدمات على نحو مرض من جانب العاملين والمهنيين الذين يقدمون خدمات الإحالة أو الدعم في برامج إعادة التأهيل في المجتمع.

٦-٢-١ التدريب على الإدارة

يكون لدى إدارة برامج إعادة التأهيل في المجتمع عادة مركز تنسيق على المستوى الوسيط أو على مستوى المقاطعة. ويمكن للوزارة المسؤولة عن برامج إعادة التأهيل في المجتمع تدريب الموظفين الذين يقومون بإدارة برامج إعادة التأهيل في المجتمع بحيث يكونون قادرين على الاضطلاع بمهام من مثل التعرف إلى الأفراد الذين يحتاجون إلى الخدمات والتنسيق مع المجتمع المحلي ومع القطاعات التي تقدم الخدمات، ومسك السجلات.

٦-٢-٢ تدريب منظمات المعوقين

قد تحتاج منظمات المعوقين أيضاً إلى التدريب لكي تعمل بمثابة صلة وصل بين المجتمع المحلي والمستوى الوطني والمستوى الوسيط ومستوى المقاطعة. وسوف تحتاج

هذه المنظمات إلى المهارات في مجالات من مثل حملات التوعية وتنسيق البرامج وتخطيطها وتقييمها وجمع الأموال.

٦-٢-٣ التدريب على تقديم الخدمات

هنالك مجموعتان من الناس تشاركان في تقديم الخدمات وهما: العاملون في إعادة التأهيل في المجتمع والمهنيون الذين يقدمون الخدمات المتخصصة.

ويحتاج العاملون في إعادة التأهيل في المجتمع إلى تعلم المهارات المستخدمة في تدريب المعوقين كما يحتاجون إلى تعلم كيفية توفير هذا التدريب بكفاءة. ويحتاجون إلى التدريب أيضاً من أجل دورهم في تيسير الاتصال بين المعوقين وأسرههم من جهة وقادة المجتمع ومقدمي الخدمات المتخصصة من جهة أخرى.

والاستثمار في تدريب العاملين في مجال إعادة التأهيل في المجتمع جانب هام من جوانب برامج إعادة التأهيل هذه، وهو عامل ينبغي أن يدفع المديرين إلى بذل كل ما في استطاعتهم لخفض وتيرة استبدال العاملين إلى أقصى حد.

كما يحتاج المهنيون الذين يقدمون الخدمات المتخصصة في قطاعات الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية والمهنية إلى التدريب أيضاً لإذكاء الوعي لديهم بحقوق المعوقين وأسرههم. وقد لا يتمتع بعض مقدمي الخدمات بالمهارة في تقديم المعلومات التي يحتاج إليها الناس لاتخاذ قرارات بشأن الخدمات التي يرغبون فيها أو تلك التي لا يرغبون فيها. كما قد يحتاجون أيضاً إلى التدريب على كيفية الاتصال مع الناس الذين يعانون من مختلف أنواع العاهات كتلك المتصلة بالسمع أو البصر أو القدرة على الحركة أو الفهم أو التصرف.

وينبغي أن تدرج جوانب التدريب هذه في إطار التدريب الأساسي للمهنيين ولكن بانتظار استكمال تلك المرحلة ينبغي توفير برامج تدريب خاصة.

٧ - خاتمة

إن إعادة التأهيل في المجتمع استراتيجية فعالة من أجل رفع مستوى نشاط المجتمع المحلي في سبيل تحقيق تكافؤ الفرص أمام المعوقين وذلك بإدماجهم في برامج تركز على حقوق الإنسان والتخفيف من وطأة الفقر وتحقيق الشمولية.

وتؤكد منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة على أهمية مشاركة المعوقين في تخطيط وتنفيذ برامج إعادة التأهيل في المجتمع وعلى ضرورة زيادة التعاون بين القطاعات التي تقدم الخدمات التي يستفيد منها المعوقون وعلى الحاجة إلى الدعم من جانب الحكومة وكذلك الحاجة إلى سياسات وطنية بشأن إعادة التأهيل في المجتمع.

ومن ثم فإن جميع البلدان والقطاعات مدعوة إلى القيام بما يلي:

- اعتماد إعادة التأهيل في المجتمع كسياسة واستراتيجية على صلة بحقوق الإنسان وتخفيف وطأة الفقر في صفوف المعوقين؛
- توفير الدعم لبرامج إعادة التأهيل في المجتمع على النطاق الوطني؛
- خلق الظروف المواتية لتعاون متعدد القطاعات للمضي قدماً في إعادة التأهيل في المجتمع في إطار التنمية المجتمعية.

للحصول على المزيد من المعلومات يرجى الاتصال بالهيئات التالية:

ILO

**Disability Programme
Skills and Employability Department**

4, route des Morillons

CH-1211 GENEVA 22

(Switzerland)

Tel. (+41-22) 799 8276

Fax (+41-22) 799 6310

e-mail: disability@ilo.org

UNESCO

**Early Childhood and Inclusive Education
Division of Basic Education**

7, place de Fontenoy

75352 PARIS 07 SP

(France)

Tel. (+33.1) 45 68 11 95

Fax (+33.1) 45 68 56 27

e-mail: i.e@unesco.org

WHO

Disability and Rehabilitation (DAR) Team

20, avenue Appia

CH-1211 GENEVA 27

(Switzerland)

Tel. (+41-22) 791-2977

Fax (+41-22) 791-4874

e-mail: DAR@who.int

ISBN 92-4-659238-7



9 789246 592388